

○Aufklärung:

1. *Mastoidektomie:* (Entfernung des Warzenfortsatzes)

 *Guten Tag Frau Sissi, Ghassan Jesry ist mein Name.*

 *Ich bin der behandelender Arzt und möchte Sie über die geplante Operation informieren.*

 *Ich werde Ihnen alle relevanten Informationen bezüglich dessen mitteilen, was Sie vor, während und nach der OP erwarten können. / Ich werde Ihnen alle Informationen darüber mitteilen, damit Sie sich entscheiden können.*

 *Wenn Sie etwas nicht verstehen oder*

Fragen haben, unterbrechen Sie mich bitte und Ich kann es Ihnen gerne nochmal erklären. / Falls Ihnen etwas nicht verstehen oder Fragen haben, bitte ich Sie, mich zu unterbrechen, ich kann es Ihnen erneut erklären.

 *Sind Sie damit einverstanden?/ Ist das für Sie in Ordnung?*

1. Diagnoseaufklärung

*Herr/Frau... wie Sie wissen, wurde bei Ihrer Tochter **eine Entzündung des Warzenfortsatzes des Schläfenbeins aufgrund einer Innenohrentzündung links festgestellt.***

2.Indikation: wie dringlich ist die OP? Was passiert, wenn nicht operiert wird?

- *Es besteht hier die Möglichkeit, diese Krankheit konservativ zu behandeln*
- *Das heißt nur mit Medikamenten ohne Operation*
- *Aber leider hat die konservative Behandlung keine gute Aussichten auf eine endgültige Heilung.*
- *Die konservative Behandlung ist eine vorübergehende Lösung.*
- *Ohne Operation kehren die Beschwerden immer wieder zurück.*
- *Außerdem können die Komplikationen auftreten. Beispielsweise eine Eiteransammlung im Bereich des Schläfenbeins oder auf die Hirnhaut, was zu einer Hirnhautentzündung führen kann.*

*-Deswegen ist **die teilweise Entfernung des Warzenfortsatzes** die beste Behandlungsmöglichkeit.*

3. Verlaufsaufklärung: wie läuft die OP ab

Jetzt erkläre ich Ihnen, wie die Operation abläuft.

Diese Operation dauert in der Regel 1-2 Stunden.

1. Die Operation erfolgt unter Vollnarkose. Das bedeutet, dass Sandra künstlich in einen Tiefschlaf versetzt wird, damit Sie während der Operation keine Schmerzen spürt.

*2. Zuerst wird die Operationsstelle **desinfiziert**.*

3. Dann wird ein Hauteinschnitt hinter dem

Ohr gemacht, um den Warzenfortsatz freizulegen.

*4. Danach wird der Warzenfortsatz **ausgeräumt** und das entzündete Knochenmaterial des Warzenfortsatzes **abgetragen***

*5. Eine Wunddrainage wird **gelegt** und die Wunde wird **geschlossen**..*

6. Dann legen wir einen Verband (eine Tamponade) an.

*4. **Risikoaufklärung: welche Risiken und Nebenwirkungen gibt es? Wie ist deren Wahrscheinlichkeit?***

*- **Trotz aller Sorgfalt kann es manchmal zu komplikationen kommen.***

Es gibt Risiken:

1. Die allgemeinen Risiken, die es bei jedem Eingriff gibt, wie z.b Übelkeit/

*Erbrechen, Blutung/Nachblutung,
Schmerzen, Allergische Reaktionen,
Wundinfektionen und
Wundheilungsstörungen.*

*2. Es gibt auch Komplikationen, die
besonders bei dieser Operation auftreten
können:*

*- Eine Verletzung des **Gesichtsnerves**, was
zu einer Lähmung der mimischen
Muskulatur sowie Sensibilitätsstörungen
im Bereich der Ohrmuschel und
Geschmacksstörungen führen kann.*

-Es führt manchmal zu

3. Ohrgeräusche

4. Schwindel

5. Übelkeit

Es kann auch zu ...kommen

6. Vorübergehende oder dauerhafte

Hörminderung.

5. Perioperatives Verhalten: worauf muss der Patient vor / am Tag / nach der OP achten?

- *Vor der Operation* müssen Sie 6 Stunden nüchtern sein.
- Sie sollen ihre Medikation mit dem Arzt klären.
- *Nach der Operation ist es notwendig*, das Ohr und die Tamponade trocken zu halten
- Sie **sollten** außerdem jede Form der körperliche Anstrengung **vermeiden**.
- Köpfhörer oder Wattstäbchen sind 3 Wochenlang nach der Operation **verboten**.
- Rauchen ist **verboten**, weil es die

Wundheilung beeinträchtigt.

Haben Sie alles verstanden ?

Haben Sie noch Fragen?

Ich wünsche Ihnen alles Gute. Bleiben Sie gesund.

6. Zeit für Fragen / Rückfragen seitens des Patienten einräumen

1. Ist diese Vollnarkose für eine 2-jährige nicht gefährlich ?

☆ *Machen Sie sich keine Sorgen*

Wir werden die Dosierung des Betäubungsmittels sehr genau anpassen, damit Ihre Tochter nur in einen Tiefschlaf veretzt wird.

Dieser Operation muss unter Vollnarkose durchgeführt werden.

Wir können heute einen Termin mit dem

Narkosearzt vereinbaren, damit Sie mit ihm über die Narkose sprechen können.

2. Gibt es einen Bluttest, mit dem wir sehen können, ob die Narkose ohne Komplikationen bei Sandra läuft?

*Leider gibt es keinen bestimmten Bluttest, aber wir werden vor der Operation ein paar Laboruntersuchungen durchführen, um sicher zu sein, dass alle Werte **der vitalen Organe** im normalen Bereich sind.*

3. Wann darf sie nach der Operation essen?
*Normalerweise darf man **6 Stunden** nach Operationen essen.*

4. Wird meine Tochter nach der Operation Schmerzen haben?

Ja, das ist innerhalb der ersten 2 Tagen

nach der Operation möglich.

Wir werden bei Bedarf ein Schmerzmittel verabreichen.

5. Gibt es andere Option statt Operation?

Ja, die andere Option ist Gabe von Antibiotika, aber das ist eine vorübergehende Lösung.

-wegen der aktuellen Beschwerden, halten wir es sinnvoll, den Warzenfortsatz teilweise zu entfernen, um mögliche Komplikationen zu vermeiden.

6. Ich habe Angst Herr Dr. ?

- Machen Sie sich keine Sorgen, Sie sind bei uns in guten Händen.

- Ich kann Ihre Ängste nachvollziehen.

- Wir werden alles machen, um Sie so schnell wie möglich wieder gesund zu

werden.

7. Komplikationen ?

- Wenn wir über die Komplikationen sprechen, bedeutet das nicht, dass Sie unbedingt auftreten müssen.

Diese Komplikationen treten sehr selten vor.

Wie haben ein gutes erfahrenes Team.

Wir machen diese Operation immer, fast jeden Tag.?

2. Appendektomie (Die Entfernung des Wurmfortsatzes)

 Guten Tag Frau/Herr... , Ghassan Jesry ist mein Name.

 ich bin der Viszeralchirurg und möchte Sie über die geplante OP informieren.

 *Wenn Sie etwas nicht verstehen oder Fragen haben, bitte unterbrechen Sie mich und ich kann es Ihnen gerne noch einmal erklären.*

 *Ich werde Ihnen alle Informationen darüber mitteilen, damit Sie sich entscheiden können.
Sind Sie damit einverstanden?*

1.

-Herr/Frau... wie Sie wissen, wurde bei Ihnen eine akute Wurmfortsatzentzündung festgestellt.

2.

- Es besteht hier leider keine Möglichkeit, diese Krankheit konservativ zu behandeln

-Ohne Operative Behandlung wird der

entzündete Wurmfortsatz platzen, was zu einer Bauchfellentzündung führen kann.

- Und in dieser Situation müssen wir eine offene Operation durchführen, um die mögliche Komplikationen wie eine Blutvergiftung schneller zu vermeiden.

*-Deswegen ist die **laparoskopische Entfernung des Wurmfortsatzes** die beste Option.*

Also .. diese Operation dauert in Regel circa eine Stunde.

3.

Jetzt erkläre ich Ihnen, wie die Operation verläuft.

1. Diese Operation erfolgt unter Vollnarkose. Das bedeutet, dass Sie künstlich in einen Tiefschlaf versetzt

werden, damit Sie während der Operation keine Schmerzen spüren.

*2. Zuerst **wird** die Operationstelle **desinfiziert***

*3. Dann **werden** 3 kleine Schnitte jeweils von 1-2 cm lang am Bauch **durchgeführt**.*

-Diese Schnitte sind am rechten und linken Unterbauch/ und unterhalb des Bauchnabels

*4. Über diese Zugänge **werden** Instrumente sowie ein schlauchartiges Gerät mit einer Kamera an der Spitze **eingeführt**.*

*5. **Mithilfe** dieser Instrumente wird der entzündete Wurmfortsatz vom restlichen Gewebe **abgetrennt und entfernt**.*

6. Am Ende der Operation **werden** kleine Schläuche **eingeführt**, was dabei helfen, Blut oder Wundflussigkeit ablaufen zu lassen.

7. Zuletzt **werden** die Schnitte **vernäht**.

4.

Es gibt Risiken:

1. Die allgemeinen Risiken, die bei jedem Eingriff gibt.

Wie Z.B Übelkeit/Erbrechen, Blutung/ Nachblutung, Schmerzen, Allergische Reaktionen, Wundinfektionen und Wundheilungsstörungen.

2. Es gibt auch Komplikationen, die besonders bei dieser Operation auftreten können:

Wie Z.b

- Bauchfellentzündung

- Stumpfinsuffizienz:

▪ Was bedeutet?

- An der Operationsstelle des Darms, wo der Wurmfortsatz entfernt wird, kommt es manchmal dazu, dass die Naht wieder aufgehen kann. Dadurch kann sich der Darminhalt in der Bauchhöhle entleeren, was zu einer Bauchfellentzündung führen kann.

- Dann ist eine erneute offene Operation notwendig, um die Bauchhöhle zu desinfizieren, um eine Blutvergiftung zu vermeiden.

- Verwachsungen:

Aufgrund der Wundheilungsstörung, kann es zu einem Darmverschluss kommen.

- Adhäsionen:

Aufgrund der Wundheilungsstörung, kann es zu einem kleben des Darms kommen,

was zu einem Darmverschluss führen kann.

-Narbenbrüche:

Wegen mangelhafter Festigkeit der Operationsstelle, kann es dazu kommen, dass das Bindegewebe geschwächt ist.

- Dadurch kommen die innere Organe außerhalb der Bauchhöhle

5.

*- **Vor der Operation** müssen Sie 8 Stunden nüchtern sein.*

*- **Am Tag** der Operation ist nur eine parenterale Ernährung erlaubt.*

*- **Der erste Tag nach der Operation** dürfen Sie nur Tee oder stilles Wasser und gegebenenfalls Suppe trinken, damit der Darm aktiv bleibt.*

*- **Nach 24 Stunden** ist ein weiterer Kostaufbau möglich*

1. Wie lange soll ich hier bleiben?

- Nach der Operation müssen Sie 3-5 Tage

zur Überwachung stationär bleiben. Und wenn alles in Ordnung wird, können wir Sie nach Hause entlassen.

2. Wann kann ich Schwimmen gehen ?

Sie sollte körperliche Anstrengung bzw. Das Schwimmen oder Sport machen bis circa 8 Tagen nach der Operation unterlassen.

- Sie sollen auch das Heben schwerer Dinge vom mehr als 5 kg bis zu 6 Wochen nach der Operation vermeiden.

3. kann ich ohne Wurmfortsatz leben und normal essen?

Auf jeden Fall

Der Wurmfortsatz spielt keine Rolle bei der Verdauung und es gibt andere Organe, die für die Verdauung verantwortlich sind. wie z.b Magen, Darm, Leber und

Bauchspeicheldrüse.

3. Sigmoidektomie (Entfernung des Sigmoids)

 *Guten Tag Herr/Frau.... Ghassan Jesry ist mein Name.*

 *ich bin der Viszeralchirurg und möchte Sie über die geplant Operation informieren.*

 *Ich werde Ihnen alle wichtige Informationen darüber mitteilen, damit Sie sich entscheiden können.*

 *Wenn Sie etwas nicht verstehen oder Fragen haben, unterbrechen Sie mich bitte und ich kann es Ihnen nochmal erklären. Sind Sie damit einverstanden?*

1.

*Herr/ Frau.... wie Sie wissen, wurde bei ihnen eine **Entzündung der Darmausstülpung des Sigmoids** festgestellt.*

2.

-Es besteht hier die Möglichkeit, diese Krankheit konservativ zu behandeln.

- Das heißt nur mit Medikamenten und ohne Operation

- Aber leider hat die konservativ Behandlung keine gute Aussichten auf eine endgültige Heilung.

- Die konservative Behandlung ist eine vorübergehende Lösung und ohne Operation kehren die Beschwerden immer wieder zurück.

-Außerdem können Komplikationen auftreten. Beispielsweise wird die entzündete Darmausstülpung platzen, was zu einer Bauchfellentzündung führen kann.

-Und in dieser Situation müssen wir eine offene Operation durchführen, um die mögliche Komplikationen wie eine Blutvergiftung schneller zu vermeiden.

*-Deswegen ist **die laparoskopische Entfernung des Sigmoids** die beste Option.*

Also... diese Operation dauert in der Regel circa 1 bis 2 Stunde.

3.

Jetzt erkläre ich Ihnen, wie die Operation abläuft.

1. Diese Operation erfolgt unter

Vollnarkose. Das bedeutet, dass Sie künstlich in einen Tiefschlaf versetzt werden, damit Sie während der Operation keine Schmerzen spürt.

*2. **Zuerst** wird die Operationstelle desinfiziert.*

*3. **Dann** werden 3 kleine Schnitte jeweils von 1-2 cm lang am Bauch durchgeführt.*

4. Über diese Zugänge werden Instrumente sowie ein schlauchartiges Gerät mit einer Kamera an der Spitze eingeführt.

5. Mithilfe dieser Instrumente wird der entzündete Teil des Darms vom restlichen Gewebe abgetrennt und entfernt.

6. Am Ende der Operation werden kleine

Schläuche eingeführt, was dabei hilft, Blut oder Wundflüssigkeit ablaufen zu lassen.

*7. **Zuletzt** werden die Schnitte schichtweise vernäht.*

*- **Wie viel cm wird entfernt werden?***

Ungefähr 5cm/ nur der entzündete Teil des Darms.

*- **Wie bekommt man das wieder zusammen?***

Nachdem der entzündete Teil des Darms entfernt wird, wird der Dickdarm mit dem Mastdarm vernäht, um die Kontinuität wiederherzustellen.

4.

Es gibt Risiken:

1. Die allgemeinen Risiken, die bei jedem Eingriff gibt, wie z.b:

Übelkeit/Erbrechen, Blutung/Nachblutung, Schmerzen, allergische Reaktionen, Wundinfektionen und Wundheilungsstörungen.

2. Es gibt auch Komplikationen, die besonders bei dieser Operation auftreten können: wie z.B.

- Verletzung der benachbarten Organe wie z.B. Milz, Harnleiter und Darm.

- Stumpflinsuffizienz: An der Operationstelle, wo das Sigma entfernt wird, kommt es manchmal dazu, dass die Naht wieder aufgehen kann und dadurch kann sich der Darminhalt in der Bauchhöhle entleeren, was zu einer Bauchfellentzündung führen kann.

- Dann ist eine erneute offene Operation

notwendig, um die Bauchhöhle zu desinfizieren, um eine Blutvergiftung zu vermeiden.

(und bei dieser Operation wird ein großer Einschnitt ungefähr 10 cm lang durchgeführt

5.

- ***Vor der Operation*** müssen Sie 8 Stunden nüchtern sein.
- ***Es ist notwendig***, dass der Verdauungstrakt bei der Operation leer sein muss. Deshalb verabreichen wir Ihnen jetzt ein Abführmittel.
- ***Nach der Operation*** sollten Sie sich schnell wie möglich fortbewegen, um insbesondere eine Thrombose oder Pneumonie vorzubeugen.
- ***wann kann ich normal essen oder Sport machen ?***

- **Am Tag der Operatoion** ist nur eine parenterale Ernährung erlaubt.
- **am nächsten Morgen** darf man wieder trinken.
- **Nach 24 Stunden** ist ein weiterer Kostaufbau möglich
- Sie sollten körperliche Anstrengung wie Sport bis zu circa 8 Tage nach der Operation unterlassen.

5. Totale Thyreoidektomie (Entfernung der Schilddrüse)

 **Guten Tag Herr/Frau.... Ghassan Jesry ist mein Name.**

 **Ich bin der Viszeralchirurg und möchte Sie über die geplante Operation informieren.**

 *Ich werde Ihnen alle Informationen darüber mitteilen, damit Sie sich entscheiden können.*

 *Wenn Sie etwas nicht verstehen oder Fragen haben, bitte unterbrechen Sie mich und ich kann es gerne nochmal erklären. Sind Sie damit einverstanden?*

1.

*-Herr/Frau.... wie Sie wissen, wurde bei Ihnen eine **Schilddrüsenvergrößerung** aufgrund von mehreren Knoten festgestellt.*

2.

Es besteht hier die Möglichkeit, diese Krankheit konservativ zu behandeln.

-Das bedeutet lebenslange Medikamentengabe, weil die Schilddrüse

vollständig verknotet ist.

-Außerdem bildet sie so wenig Hormone und in sehr seltenen Fällen werden gutartige Knoten bösartig.

*Deswegen ist die vollständige Entfernung der Schilddrüse **und eine Lebenslangersatztherapie die beste Option.***

Diese Operation dauert in der Regel circa 1-2 Stunden.

3.

Jetzt erkläre ich Ihnen wie die Operation abläuft:

1. Diese Operation erfolgt unter Vollnarkose, das bedeutet, dass Sie künstlich in einen Tiefschlaf versetzt werden, damit Sie während der Operation keine Schmerzen spürt.

2. **Zuerst** sollte die Operationstelle desinfiziert.

3. **Dann** wird ein **klein horizontalen Hauteinschnitt circa 3 cm am Halsbereich** (über dem Jugulum) gemacht.

4. **Danach** werden die Haut, Gewebe und Muskulatur- Schichten gespaltet.

5. und wird die Schilddrüse entfernt.

6. Schließlich wird die Wunde vernäht.

4.

Es gibt Risiken:

1. Die allgemeinen Risiken, die bei jedem Eingriff auftreten wie z.b Übelkeit/ Erbrechen, Blutung/Nachblutung, Schmerzen, Allergische Reaktionen, Wundinfektionen und Wundheilungsstörungen.

2. Es gibt auch Risiken, die besonders bei dieser Operation auftreten können: wie z.B

- Postoperative Schwellung mit vorübergehenden Schluckbeschwerden und leicht erschwelter Atmung.*
- Eine Verletzung bzw. Durchtrennung des **Nerves des Kehlkopfs**, was zu einer Stimmstörung führen kann.*
- Eine Verletzung der Nebenschilddrüsen, was zu einer Ca-Mangeltetanie führen kann:*
 - Die Nebenschilddrüsen sind 4 kleine Drüsen, die sich in den Ecken der Schilddrüse befinden und ein Hormon ausschüttern, das den Ca-Anteil in unserem Körper kontrolliert,*
 - Wenn sie bei der Operation verletzt werden, führt das zu Ca- Mangeltetanien.*

5.

- Vor der Operation müssen Sie 8 Stunden nüchtern sein.

- Am Tag der Operation dürfen Sie nur klare Flüssigkeit und Tee trinken.

-Direkt nach der Operation dürfen Sie weder essen noch trinken oder allein aufstehen.

- Sie sollten außerdem körperliche Anstrengungen bis 2-3 Wochen nach der Operation unterlassen.

- Sie sollten etwas 3-4 Tage stationär bleiben. Wie werden die Wunde regelmäßig kontrollieren. Falls alles in Ordnung wird, können wir Sie nach Hause entlassen.

- Unsere Schilddrüsen schütten bestimmten Hormone aus, die zahlreiche

Funktionen haben.

- Da wir bei Ihnen die Schilddrüse vollständig entfernen, müssen Sie lebenslange eine Tablette als Ersatztherapie einnehmen.

-Die Dosierung des Medikamentes wird nach 4 Wochen durch einen Bluttest kontrolliert und angepasst.

1. Warum total entfernung ?

Die vollständige Entfernung der Schilddrüse ist erforderlich, wenn Schilddrüsengewebe vollständig verknotet verändert ist.

Cholezystektomie

Begrüßerung:

 ***Guten Tag Herr/ Frau..... Ghassan jesry***

ist mein Name.

 *Ich bin der Viszeralchirurg, und möchte Sie über die geplante Operation informieren.*

 *Ich werde Ihnen alle wichtigen Informationen darüber mitteilen, damit Sie entscheiden können.*

 *Wenn Sie etwas nicht verstehen oder Fragen haben, unterbrechen Sie mich bitte und ich kann es Ihnen gerne nochmal erklären.*

Sind Sie damit einverstanden ?

Diagnoseaufklärung

*- Herr/Frau.... wie Sie wissen, wurde bei Ihnen eine **Gallenblasenentzündung/**
Gallenblasensteinleiden festgestellt.*

2.Indikation: wie dringlich ist die OP? Was passiert, wenn nicht operiert wird?

- Es besteht hier die Möglichkeit, diese Krankheit konservativ zu behandeln.
- Das heißt nur mit Medikamenten und ohne Operation.
- Aber leider hat die konservative Behandlung keine gute Aussichten auf eine endgültige Heilung.
- Die konservative Behandlung ist eine vorübergehende Lösung und ohne Operation kehren die Beschwerden immer wieder zurück.
- Außerdem können Komplikationen auftreten. Beispielsweise **ein Verschluss des Gallengangs durch einen Stein**.
- Deswegen ist **die laparoskopische Entfernung der Gallenblase** die beste

Option.

- Also.. Diese Operation dauert in der Regel circa 1-2 Stunden.

3. Verlaufsaufklärung: wie läuft die OP ab

Jetzt erkläre ich Ihnen, wie die Operation abläuft:

1. Diese Operation erfolgt unter Vollnarkose, das bedeutet, dass Sie künstlich in einen Tiefschlaf versetzt werden, damit Sie während der Operation keine Schmerzen spürt.

2. Zuerst wird die Operationstelle desinfiziert.

3. Dann werden 3 kleine Schnitte jeweils von 1/2 cm lang am Bauch durchgeführt.

4. Über diese Zugänge werden
Instrumente sowie ein schlauchartiges
Gerät mit einer Kamera an der Spitze
eingeführt.

5. Dann wird die Bauchhöhle mit
Kohlendioxid gas gefüllt, um die Organe
sichtbar zu machen.

6. Mit diesem Gerät wird die Gallenblase
abgemacht und rausgezogen und danach
wird die Gallenblase entfernt.

7. Am Ende der Operation werden kleine
Schläuche **eingeführt**, was dabei hilft, Blut
oder Wundflussigkeit **ablaufen zu lassen.** (
am Tag der Operation, wenn alles in
Ordnung wird, können wir die Schläuche
rausziehen)

6. Zuletzt werden die Schnitte **vernäht.**

Schnitte:

-Oberhalb oder unterhalb des Bauchnabels

Auf der rechten Seite des Bauchnabels

Direkt unterhalb des Brustbeins

4. Risikoaufklärung: welche Risiken und Nebenwirkungen gibt es? Wie ist deren Wahrscheinlichkeit?

Trotz aller Sorgfalt kann es manchmal zu Komplikationen kommen.

1. Die allgemeinen Risiken, die es bei jedem Eingriff gibt: wie z.B :

Übelekeit/ Erbrechen, Blutung/

Nachblutung, Schmerzen, Allergische Reaktionen, Wundinfektionen und

Wundheilungsstörungen.

2. Es gibt auch Komplikationen, die

besonders bei dieser Operation auftreten können:

- Verletzung der benachbarten Organe wie z.b. Darm und Leber

Es konnte manchmal passieren

*- **Secretion (Gallenlecke)***

An der Operationstelle, wo die Gallenblase entfernt wird, kommt es manchmal dazu, dass die Naht wieder aufgehen kann und die Gallenflüssigkeit in Bauchhöhle fließt, was zu einer Bauchfellentzündung führen kann.

(Die Gallenflüssigkeit wird in der Leber produziert und in der Gallenblase gespeichert, Die Gallenblase gilt als Lager)

-Also in dieser Situation ist eine erneute offene Operation notwendig, um die

Bauchhöhle zu desinfizieren, um mögliche Komplikationen wie eine Blutvergiftung schneller zu vermeiden.

(und bei dieser Operation wird ein großer Einschnitt ungefähr 10 cm durchgeführt)

5. Perioperatives Verhalten: worauf muss der Patient vor / am Tag / nach der OP achten?

- ***Vor der Operation** müssen Sie 8 Stunden nüchtern sein*
- ***Direkt nach der Operation** können Sie weder essen noch trinken oder allein aufstehen.*
- ***Am Tag der Operation** ist nur die parenterale Ernährung erlaubt.*
- ***Der erste Tag nach der Operation** dürfen Sie nur Tee oder stilles Wasser und*

gegebenfalls Suppe trinken, damit der Darm aktiv bleibt.

*- **Nach 24 Stunden** ist ein weiterer Kostaufbau möglich
(Das wird schrittweise gemacht)*

*- **Bei der Nahrungsaufnahme** müssen Sie darauf achten, den Fettgehalt zu reduzieren, die Ballaststoffe zu erhöhen und kleine Malzeiten über den Tag zu verteilen.*

6. Zeit für Fragen / Rückfragen seitens des Patienten einräumen

1. Wie lange soll ich hier bleiben?

Sie sollten 3-5 Tagen zur Überwachung/ zur Kontrolle stationär bleiben. Wie werden die Wunde regelmäßig kontrollieren und falls alles in Ordnung wird, können wir Sie

nach Hause entlassen.

2. Wann kann ich Schwimmen gehen?

Sie sollten jede Form der körperliche Anstrengung bzw. Das Schwimmen oder Sport machen bis circa 8 Tagen nach der Operation unterlassen.

3. Wann kann ich duschen ?

Also Sie dürfen nur nach 2 Tagen nach der Operation duschen.

4. Geben Sie mir nach der Operation ein Schmerzmittel?

Auf jeden Fall, wie werden Ihnen bei Bedarf ein Schmerzmittel verabreichen.

5. Kann ich ohne Gallenblase leben?

Ja, man kann ohne Gallenblasen leben. Es gibt andere Organe, die für die Verdauung verantwortlich sind, wie z.b

*Leber, Magen, Darm und
Bauchspeicheldrüse.*

*Haben Sie alles verstanden?
Haben Sie noch Fragen?*

Koronarangiographie :

1.

 *Guten Tag Herr/Frau... Ghassan Jesry
ist mein Name*

 *Ich bin Kardiologie und möchte Sie über
den geplanten Eingriff informieren.*

 *Ich werden Ihnen alle wichtige alle
Informationen darüber mitteilen, damit Sie
sich entscheiden können.*

 *Wenn Sie etwas nicht verstehen oder Fragen haben, unterbrechen Sie mich bitte und ich kann es Ihnen gerne nochmal erklären ?*

Sind Sie damit einverstanden ?

2.

*Herr/Frau.... Wie Sie wissen, wurde bei Ihnen **Angina pectoris/Herzrhythmusstörung** festgestellt.*

3.

*-Es besteht hier die Möglichkeit, **CT-Angiographie** durchzuführen aber wir können keinen therapeutische Eingriff durchführen.*

*- Deswegen ist die beste Untersuchungsmethode eine **Darstellung der Herzkranzgefäße**, um eine Diagnose*

*stellen zu können. Das nennt man
Koronarangiographie.*

*-Diese Untersuchung dauert in der Regel
circa 1-2 Stunden.*

4.

***Jetzt erkläre Ich Ihnen, wie die
Untersuchung abläuft:***

*1. Dieser Untersuchung erfolgt unter
lokaler Betäubung. Das bedeutet, dass wir
nur die Stelle der Untersuchung am
Leistenbereich oder am Unterarm
betäuben werden, damit Sie beim Einstich
keine Schmerzen spüren.*

*2. **Zuerst** wird die Operationstelle
desinfiziert.*

*3. **Dann** wird ein kleinen circa 1 cm lang
Hautschnitt gemacht.*

4. *Dadurch wird ein dünner Katheter in die Schlagader bis zum Herzen eingeführt.*

5. Dann wird ein Kontrasmittel durch den Katheter eingespritzt und den Brustkorb geröntgt.

6. Dann wird eine Serie von *Röntgenbilder* aufgenommen, um die Herzkranzgefäße auf einem Bildschirm sichtbar zu machen.

7. Falls es notwendig ist, können wir die Gefäßverengung mit einem Ballon oder einem Stent erweitern, um die Durchblutung zu verbessern.

8. Anschließend wird der Katheter herausgezogen.

9. Zuletzt liegen wie einen Druckverband an, der am nächsten Tag entfernt wird.

5.

Es gibt Risiken:

1. Die allgemeinen Risiken, die es bei jedem Eingriff gibt: wie z.b Blutung/ Nachblutung, Übelkeit/ Erbrechen, allergische Reaktionen, Wundinfektion und Wundheilungsstörungen.

2. Es gibt auch Komplikationen, die besonders bei dieser Untersuchung auftreten können:

- Eine Herzrhythmusstörung*
- Eine Gefäßverletzung durch den Katheter*
- Eine Allergie auf das Kontrastmittel wie Juckreiz, Hautausschlag.*

- Aneurysma Spurium:

Das ist keine echte örtliche Erweiterung

der Gefäßwand, sondern ein Hämatom, das mit der Schlagader in der Punktionsstelle in Verbindung ist.

7.

Vor der Untersuchung müssen Sie 4 Stunden nüchtern sein.

Wenn Sie Angst haben, können wir Ihnen ein Beruhigungsmittel geben.

- Nach der Untersuchung bleiben Sie zu Beobachtung 12 Stunden bei uns.*
- Sie dürfen überhaupt nicht aufstehen oder das Bein in Hüfte beugen.*
- Sie sollten nach der Untersuchung viel Flüssigkeit trinken, was dabei hilft, das Kontrasmittel über den Urin schneller und effektiver auszuscheiden.*

- *Sie sollten körperliche Anstrengungen für 4 Tagen nach der Untersuchung vermeiden*

8.

Fragen:

Was bedeutet Katheter?

*Der Katheter ist ein **flexibels**
schlauchartiges Instrument mit einem
Druchmesser von..*

Was bedeutet Stent ?

- Das ist ein medizinesches Implantat oder
eine Gefäßstütze*
- Das ist ein kleines Röhrchen aus Metall.*

**Das bleibt drinnen/ Das ist unangenehm .
Oder?**

Also, das stimmt/ Der Stent bleibt drinnen

und er ist notwendig, um die Druchblutung zu verbessern. Auf jeden Fall werden Sie den Stent nicht spüren.

Kann ich nach der Untersuchung schwimmen gehen ?

Sie sollten das Schwimmen in der ersten Woche nach der Untersuchung vermeiden.

 ***Arthroskopie: (Aufklärung)***

*• **Bergrüßerung***

*✓ **Hallo Frau/Herr.... Ghassan Jesry.***

*✓ **ich bin der Orthopäde und möchte Sie über die geplante Operation informieren.***

*✓ **Ich werden Ihnen alle relevanten Informationen bezüglich dessen mitteilen, was Sie vor während und nach der Operation erwarten können.***

✓ Falls Ihnen etwa was unklar ist, oder Sie Fragen haben. Bitte ich Sie, mich zu unterbrechen, ich kann es Ihnen erneut erklären

✓ Ist das für Sie in Ordnung?

•Indikation

-Herr/ Frau Mayer, wie Sie wissen, wurde bei Ihnen einen Meniskusschaden aufgrund einer Verletzung am Kniegelenk festgestellt.

- Deswegen ist bei Ihnen die Kniegelenkspiegelung erforderlich. Dieser Untersuchung nennt man Arthroskopie

- Die Arthroskopie ermöglicht uns, das Kniegelenk zu reparieren und den Meniskus zu behandeln. Ohne diese Untersuchung kann die Verletzung fortschreiten und die Schmerzen

zunehmen.

- Die Arthroskopie ist die beste Untersuchungsmethode, da sie ein diagnostisches und therapeutisches Verfahren sein kann.

• **Wie die Operation läuft?**

- Diese Untersuchung dauert in der Regel etwas 15-20 Minute.

- Dieser Untersuchung erfolgt unter Lokaler Betäubung. Das bedeutet, dass wir nur die Stelle der Untersuchung betäuben werden, damit Sie bei der Untersuchung keine Schmerzen spüren.

- **Zuerst** wird die **Untersuchungsstelle** desinfiziert.

- **Dann** wird ein kleiner Hauteinschnitt am

Knie gemacht.

*- **Zur Vorbereitung** wird das Gelenk mit Flüssigkeit aufgefüllt.*

*- **Danach** werden Instrumente sowie ein schlauchartiges Gerät mit einer Kamera an der Spitze eingeführt. damit können wir die Innenwände des Meniskus und die Schleimhaut auf einem Bildschirm sichtbar machen und genauer beurteilen.*

- Je nach Art der Verletzung können verschiedene Behandlungsmethoden angewendet werden.

1. wie Z.b die Entfernung von beschädigen Gewebe.

2. Die Naht von Rissen im Meniskus

3. oder die Glättung von Oberflächen.

- Zuletzt werden die Instrumente entfernt, und die kleinen Einschnitte werden vernäht.

- Nach der Untersuchung bleiben Sie bei uns einige Stunden zur Überwachung, bevor Sie zu hause entlassen werden.

• Empfehlungen nach der Operation

-Nach der Untersuchung ist es notwendig die Eispackung anzuwenden, Schmerzmittel einzunehmen und belastenden Aktivitäten zu vermeiden.

- Die Erholungszeit nach einer Arthroskopie des Kniegelenks variiert je nach der Verletzung. In den meisten Fällen können Sie jedoch innerhalb weniger Wochen Ihre normalen Aktivitäten wieder aufnehmen.

-Eine physiotherapeutische Rehabilitation kann dazu beitragen, die Beweglichkeit und Stärke des Knies wiederherzustellen.

Bypass-OP:

• **Begrüßung:**

- *Ich bin der Herzchirurg*

• **Indikation:**

- *Frau/Herr.... wie Sie wissen, wurde bei Ihnen eine Herzkranzgefäßverengung festgestellt.*

• **Alternative**

- *Es besteht hier die Möglichkeit diese Engstelle durch einen Stent zu behandeln, aber leider hat diese Methode keine gute Aussichten auf eine endgültige Heilung.*

- *Ohne die Bypass-OP kehren die Beschwerden immer wieder Zurück.*

-Außerdem können manchmal eine Komplikationen auftreten wie z.b Herzinfarkt, Engegefühl (Angina Pectoris), Herzrhythmusstörung sowie Herzinsuffizienz, die zum plötzlichen Tod führen kann.

*- **Deswegen** ist die Bypass-OP die beste Option.*

*•**Wie die Operation verläuft?***

- Diese Operation dauert in der Regel 3 bis 6 Stunden.

- Dieser Operation erfolgt unter Vollnarkose, das bedeutet, dass Sie künstlich in einen Tiefschlaf versetzt werden, damit Sie während der Operation keine Schmerzen spüren.

*1. **Zuerst** wird die Operationstelle desinfiziert*

2. **Dann** wird ein Hauteinschnitt durchgeführt.

3. **Danach** wird das Brustbein teilweise oder vollständig eröffnet, damit das Herz freigelegt wird.

4. Eine Herz- Lungen Maschine wird an den Blutkreislauf angeschlossen. Sie übernimmt die Pumpfunktion des Herzens, sowie die Versorgung des Körpers mit Sauerstoff anstelle der Lunge.

5. **Dann** kann das Herz für die erforderliche Zeit stillgelegt werden.

6. **Durch** die Verpflanzung eines gesunden Blutgefäße wird die Engstelle überbrückt.

7. Für die Umleitung werden nach Möglichkeit körpereigene Gefäße wie **Große Beinvene oder innere Brustwandarterie als Blutgefäße** verwendet.

8. Das Blutgefäße wird zwischen der

*Schlagader und dem verengten Herzkranzgefäße **eingenäht**, damit die Engstelle überbrückt wird.*

*9. **Dann** wird der Herzmuskel wieder in Gang gesetzt.*

10. Die Herz-Lungen Maschine kann jetzt abgeschaltet und entfernt werden.

11. Außerdem werden eine dünne Drähte am Herz angebracht, Falls ein Schlagen am Herz in den nächsten Tagen erforderlich ist und anschließend werden eine kleine Schläuche eingeführt.

12. Das Brustbein wird durch die Drähte fixiert.

13. Drainage und Schrittmacherdrähte werden nach einigen Tagen entfernt.

14. Die Wunde wird schichtweise vernäht.

•Komplikationen

- Außerdem gibt es einige Komplikationen,

die besonders bei dieser OP auftreten können:

- 1. Verletzungen von Nachbarorganen*
- 2. Nervenschädigungen, die zu führen kann.*
- 3. Herzmuskelschäden*
- 4. Während der Operation können sich ein Blutgerinnsel bilden, die verschleppt werden und ein Blutgefäße verhschließen*
- 5. Ein Kalk wird abgelöst und in die Blutbahnne geschwimmt.*

Alle diese Komplikationen können eine andere Operation erfordern.

•Empfehlungen

Vor der Operation müssen Sie 8 Stunde nüchtern sein.

- Sie werden auch so lang künstlich beatmet bis Ihre Eigenatmung wieder

ausreicht.

- Es kann eine weitere Behandlung bei dem Kardiologe erfolgen

-Das regelmäßige EKG kontrollen und Spezieleuntersuchung bei der Kardiologen sind unumgänglich.

- Bitte halten sich auch an Diätvorschriften.

- Sie sollten die Risikofaktoren reduzieren

-Ärger und Überforderungen sollten nach Möglichkeit vermeiden werden.

-Sie sollten Heben der Arme über die Schulterhöhe sowie Einseitiges Greifen um sich aufzusetzen vermeiden.

- Sie dürfen nach Absprache mit Ihrem Arzt

leichte sport treiben.

○ Koloskopie

- **Begrüßung**

 *Ich bin der **behandelender** arzt und möchte Sie über den geplante Eingriff informieren.*

 *ich werde Ihnen alle relevanten Informationen bezüglich dessen mitteilen, Was Sie vor, während und nach dem **Eingriff** erwarten können.*

 *Falls Ihnen etwas unklar ist, bitte ich Sie, mich zu unterbrechen, ich kann es Ihnen erneut erklären.*

- **Indikation**

Herr/Frau... wie Sie wissen, wurde bei

Ihnen eine Koloskopie zur Versorgung von Darmerkrankungen oder Verletzungen angeordnet, um Darmkrebs auszuschließen.

- oder Wie Sie wissen, bei Ihnen besteht der Verdacht auf.....

- Die Darmspiegelung ist die beste Untersuchungsmethode. Sie kann ein therapeutisches und diagnostisches Verfahren sein.

- Ohne eine durchgeführte Koloskopie kann es schwieriger sein, Darmkrebs oder andere Erkrankungen des Darms frühzeitig zu erkennen oder auszuschließen.

Diese Untersuchung dauert in der Regel etwa 30 Minuten.

Wie die Untersuchung läuft?

1. Dieser Untersuchung erfolgt unter Vollnarkose, dass bedeutet, dass Sie künstlich in Teiefschlaf versetzt werden, damit Sie während der Operation keine Schmerzen spüren.

2. Zuerst wird ein flexibels schlauchartiges Gerät mit einer Kamera an der Spitze durch das After über den Mastdarm bis zum Dünndarm eingeführt, damit können wir die inneren Wände und Schleimhaut des Darms auf einem Bildschirm sichtbar machen und genau beurteilen.

3. Falls es notwendig ist oder Falls es in Polyp gibt,, können wir eine Probe entnehmen und Zur Laboruntersuchung schicken.

Empfehlungen:

- Vor der Untersuchung müssen Sie 12 Stunden nüchtern sein.
- Der Darm muss sauber sein, deswegen geben wir Ihnen ein Abführmittel um den Darm vollständig zu entleeren.
- Nach der Untersuchung dürfen Sie nicht sofort essen oder trinken und nicht Auto fahren, weil die Narkose zu Übelkeit, Erbrechen sowie Schwindelgefühl führen kann.

Komplikationen

- Komplikationen treten aber sehr selten auf, wie Verletzung der Schleimhaut der Organwand, Infektionen, Blutung nach Entnahme von Gewebeproben, Allergie wie Juckreiz, Hautausschlag.

Besondere Komplikationen:

1. Perforation (Darmdurchbruch): in sehr seltenen Fällen kann es bei der Koloskopie zu einem Loch oder einer Perforation in der Darmwand kommen. Dies kann Schmerzen, Blutungen oder Infektionen verursachen und möglicherweise eine Operation erfordern.

- Sie bekommen von uns Flüssigkeit als Infusion, damit Sie ohne essen normal bleiben und weniger Hungergefühl fühlen.

- ja, aber nicht mit viel Wasser.

- Darmpolypen sind Schleimhautvorwülbungen, die in den Darm ragen.

 *Keuzband*

 *Guten Tag Herr/Frau.... Ghassan Jesry ist mein Name.*

 Ich bin der Orthopäde und möchte Sie über die geplante Operation informieren.

 Ich werde Ihnen alle relevanten Informationen bezüglich dessen mitteilen, was Sie vor, während und nach der Operation erwarten können.

 Falls Ihnen etwas unklar ist oder Sie Fragen haben, bitte ich Sie, mich zu kontaktieren, ich kann es Ihnen gerne erneut erklären.

Indikation:

Wie Sie wissen, wurde bei Ihnen eine Verletzung des vorderen Kreuzbandes im Knie festgestellt.

- Es besteht hier die Möglichkeit diese Verletzung konservativ zu behandeln.

Das bedeutet nur mit Physiotherapie und spezielle Übungen. Aber leider hat die konservative Behandlung keine guten Aussichten auf eine endgültige Heilung.

-Ohne Operation kehren die Beschwerden immer wieder zurück.

- Deswegen ist die Rekonstruktion des vorderen Kreuzbandes die beste Option.

Wie die OP läuft?

- Dieser Operation dauert in der Regel circa 1 bis 2 Stunden.

- Jetzt erkläre ich Ihnen wie die Operation abläuft:

1. Diese Operation erfolgt unter Vollnarkose. Das bedeutet, dass Sie künstlich in einen Tiefschlaf versetzt werden, damit Sie während der Operation

keine Schmerzen verspüren.

*2, **Zuerst** wird die Operationstelle desinfiziert.*

*3. Dann wird ein kleiner Hauteinschnitt am Knie gemacht, **um Zugang zum verletzten Kreuzband zu bekommen.***

4. Danach wird das gerissene Kreuzband entfernt und durch eine künstliche Sehne ersetzt.

5. Die Wunde wird geschlossen und ein Verband wird angelegt.

Risiken:

1. man kann diese in allgemeine und spezielle Risiken unterteilen.

- Die allgemeinen Risiken, die es bei jedem OP gibt

2. Es gibt auch spezielle Risiken, die

besonders bei dieser OP auftreten können.

- Es kann zu einer Infektion der künstlichen Sehne kommen*
- Es kann auch zu einer Verletzung von Nerven oder Blutgefäßen kommen.*
- Es kann zu einer Steifigkeit des Knies kommen.*

Vor/Nach der OP:

- Vor der Operation müssen Sie 6 Stunden nüchtern sein.*
- Sie Sollten außerdem jede Form der körperliche Anstrengungen vermeiden.*
- **Krücken** werden für eine bestimmte Zeit benötigt, um das Knie zu schonen.*
- Nach einer Kreuzbandoperation gibt es verschiedene Empfehlungen, um eine*

*erfolgreiche Genesung zu unterstützen.
Hier sind einige allgemeine Empfehlungen:*

*- **Beibehaltung** einer ausgewogenen Ernährung und ausreichender Flüssigkeitszufuhr, um die Heilung zu unterstützen.*

*- **Vermeiden** von übermäßiger Belastung des operierten Beins, um das Risiko von Komplikationen wie Blutungen oder Verletzungen zu reduzieren.*

*- **Einhalten** der vom Arzt verordneten Rehabilitationübungen und Physiotherapie, um die Beweglichkeit und Stärke des operierten Beins wiederherzustellen.*

*- **Vermeidung** von Aktivitäten, die das Kniegelenk belasten oder Verletzungen*

verursachen können, wie z.B Laufen, Springen oder Kontaktsportarten, bis das Kniegelenk vollständig geheilt ist.

*- **Verwendung** von Krücken oder anderen Gehhilfen, um das Kniegelenk zu entlasten und das Gehen zu erleichtern, wenn dies vom Arzt empfohlen wird.*

*- **Verwendung** von Schmerzmedikamenten und Entzündungshemmern, um Schmerzen und Entzündungen zu reduzieren, wenn dies vom Arzt empfohlen wird.*

*- **Regelmäßige Nachuntersuchungen** beim Arzt, um den Fortschritt der Genesung zu überwachen und mögliche Komplikationen zu erkennen.*

*-Die Reha beginnt normalerweise
unmittelbar nach der Operation.*

*Sie werden in der Lage sein, das Knie
innerhalb von wenigen Tagen nach der
Operation zu bewegen.*

*Aber es wird einige Wochen dauern, bis Sie
wieder normal gehen können.*